



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**Validación de un instrumento de valoración basada en
el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al
paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina en el
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Gabriela Lucía VALVERDE RAMOS

ASESOR

Maribel GIL CONDE

Lima, Perú

2010



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Valverde G. Validación de un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Académica Profesional de Enfermería; 2010.

*A Dios, el autor de mi vida
quien en los momentos más
difíciles da consuelo a mi
desesperanza.*

*A mi madre que me apoya
en todo momento de mi
vida y me brinda todo su
amor y comprensión a lo
largo de mi formación
profesional.*

*Mi agradecimiento a la
Lic. Maribel Gil por
su apoyo y orientación
en la elaboración del
presente estudio.*

*Mi gran reconocimiento y
agradecimiento a la Lic. Juana
Durand, por su motivación
permanente e incondicional
colaboración para la
culminación del presente
estudio.*

*Para aquellos amigos que
están con uno cuando
realmente los requieres; y que
vienen aunque tú no los llames,
porque saben que los necesitas.*

*Al personal administrativo del
Hospital Nacional Daniel
Alcides Carrión y al personal
profesional de Enfermería de
los servicios de Medicina, que
brindaron su apoyo
incondicional, colaboración y
participación durante el tiempo
en que se realizó el presente
estudio.*

INDICE

	Pág.
Índice de gráficos	viii
Índice de tablas	ix
Resumen	x
Presentación.....	1
 CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	
A. Planeamiento, Delimitación y Origen del Problema.....	4
B. Formulación del Problema.....	7
C. Justificación.....	8
D. Objetivos.....	8
E. Propósito.....	9
F. Marco teórico.....	10
F.1 Antecedentes del estudio.....	10
F.2 Base Teórica.....	13
G. Definición Operacional de Términos.....	38
 CAPÍTULO II. MATERIAL Y MÉTODO	
A. Nivel, Tipo y Método.....	40
B. Descripción del área.....	40
C. Población.....	41
D. Técnica e Instrumento.....	41

E. Procedimiento de Recolección de datos.....	42
F. Procedimiento de Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de datos.....	42
G. Consideraciones Éticas.....	43
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	44
CAPITULO IV. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	
A. Conclusiones.....	55
B. Recomendaciones.....	56
C. Limitaciones.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
BIBLIOGRAFÍA.....	63
ANEXOS	

INDICE DE GRÁFICOS

1	Validación de un Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el servicio de Medicina del HNDAC según opinión de las enfermeras. Lima – Perú. 2008	45
2	Opinión de las enfermeras sobre el contenido del Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el servicio de Medicina del HNDAC. Lima – Perú. 2008	48
3	Opinión de las enfermeras sobre la estructura del Instrumento de Valoración basado en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el servicio de Medicina del HNDAC. Lima – Perú. 2008	51

INDICE DE TABLAS

RESUMEN

El proceso de cuidar en enfermería es el resultado de una construcción única para cada situación particular que se origina a partir de la identificación de los problemas y/o necesidades reales o potenciales de las personas que demandan cuidado y sobre todo de la perspectiva teórica que el profesional elige para dar sentido y dirección al cuidado que otorgará.

El presente estudio titulado: “Validación de un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, tuvo como objetivo determinar la validez de un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem según la opinión de las enfermeras. El cual es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformado por 15 enfermeras y el instrumento fue un formulario denominado Instrumento de Valoración y un Opinionario. Los resultados fueron que de un total de 15 (100%), 10 (67%) tienen una opinión favorable y 5 (33%) desfavorable en cuanto al contenido y estructura del instrumento. Por lo que se concluye: que el Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem, según la opinión de las enfermeras es favorable, es decir es válido tomando en consideración el contenido y estructura, lo cual nos permitirá obtener información sobre la salud del paciente relacionado a los requisitos universales de autocuidado.

PALABRAS CLAVES: Validación de un Instrumento de Valoración – Instrumento basada en el Modelo Teórico de Dorothea Orem – Opinión de enfermeras sobre instrumento.

SUMMARY

The nursing care process is the result of a unique construction for each particular situation that is originated from the identification of the problems and/or actual or potential needs of people that demand care and above all of the theoretical perspective that the professional chooses to give sense and direction to the care that will offer.

The present titled study: "Validation of an instrument of valuation based on the theoretical model of Dorothea Orem for the care to the patient hospitalized in the service of Medicine in the National Hospital Daniel Alcides Carrión" had as an objective to determine the validity of an instrument of valuation based on the theoretical model of Dorothea Orem according to the opinion of the nurses. Which is the application level, quantitative type, descriptive method of cross section. The population was conformed by 15 nurses and the instrument was a form called Instrument of Valuation and a Opinionario. The results were that of a total of 15 (100%), 10 (67%) have a favorable opinion and 5 (33%) unfavorable as for the content and structure of the instrument. For which it is concluded: that the Instrument of Valuation based on the theoretical model of Dorothea Orem, according to the opinion of the nurses is favorable, that is valid taking into account the content and structure, allowing us to obtain health information patient related to universal self-care requirements.

KEY WORDS: Validation of an Instrument of Valuation - Instrument based on the Theoretical Model of Dorothea Orem - Opinion of nurses on instrument.

PRESENTACIÓN

La aparición de modelos conceptuales y teorías de Enfermería que han surgido en los últimos años forman una amplia e interesante diversidad de propuestas que deben ser comprobadas y consolidadas en la práctica e incorporadas al campo del conocimiento de Enfermería; por otra parte, constituyen un cúmulo de nuevos conocimientos que empiezan a difundirse entre quienes practican la profesión; lo que obliga, tanto a enfermeras como a estudiantes a profundizar en su conocimientos y aplicación para transformar su quehacer diario en una práctica profesional con sólidos conocimientos científicos identificados en esta área.(1)

Enfermería como cualquier disciplina debe desarrollar los esfuerzos necesarios para incrementar sus propios conocimientos que le darán dirección y sustento al cuidado diario que brindan a sus pacientes, favoreciendo el uso y aplicación de un lenguaje propio de enfermería que permita la construcción de peldaños más sólidos, con el fin de que en su momento se pueda hablar de la Ciencia de Enfermería. (2)

Sin embargo a pesar de que el uso de teorías y modelos de enfermería nos proporcionan mejores caminos para crear una mejor atención de calidad al paciente, estas han enfrentado la dificultad de poder simplificar el lenguaje que denota sus conceptos a fin de facilitar su aplicación en la práctica profesional.(3)

Por ello surge la necesidad de desarrollar un instrumento de registro de enfermería que permita relacionar los constructos de la

teoría con el Proceso de Atención de Enfermería enfatizando en la etapa de valoración del sujeto, que se adapte perfectamente a las necesidades de la asistencia sanitaria en el área de trabajo y que permita planificar un cuidado de mejor calidad y eficiencia además de difundir y facilitar la aplicación de la teoría entre los miembros de nuestra profesión. (4)

El presente estudio titulado: “Validación de un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, tuvo como objetivo determinar la validez de un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión según la opinión de las enfermeras. Con el propósito de proporcionar científicamente un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem, a las autoridades y al personal de enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión con el fin de promover e incentivar la implementación y aplicación del instrumento en el servicio de Medicina en forma progresiva, que permita valorar las condiciones y capacidades del paciente para satisfacer sus necesidades, y de esta manera ayudar a los profesionales de enfermería a efectuar una recolección sistemática de datos, que permita formular diagnósticos de enfermería y diseñar un plan de intervención que atienda las demandas del paciente, contribuyendo de esta forma no solo a otorgar un cuidado de calidad y eficiencia centrado en el usuario y sus necesidades, sino también a comunicar y justificar los servicios prestados; analizar la calidad de los mismos, pero sobre todo a difundir las bases teóricas propias de enfermería a través de la aplicación del instrumento facilitando la aceptación e

PRESENTACIÓN

La aparición de modelos conceptuales y teorías de Enfermería que han surgido en los últimos años forman una amplia e interesante diversidad de propuestas que deben ser comprobadas y consolidadas en la práctica e incorporadas al campo del conocimiento de Enfermería; por otra parte, constituyen un cúmulo de nuevos conocimientos que empiezan a difundirse entre quienes practican la profesión; lo que obliga, tanto a enfermeras como a estudiantes a profundizar en su conocimientos y aplicación para transformar su quehacer diario en una práctica profesional con sólidos conocimientos científicos identificados en esta área.(1)

Enfermería como cualquier disciplina debe desarrollar los esfuerzos necesarios para incrementar sus propios conocimientos que le darán dirección y sustento al cuidado diario que brindan a sus pacientes, favoreciendo el uso y aplicación de un lenguaje propio de enfermería que permita la construcción de peldaños más sólidos, con el fin de que en su momento se pueda hablar de la Ciencia de Enfermería. (2)

Sin embargo a pesar de que el uso de teorías y modelos de enfermería nos proporcionan mejores caminos para crear una mejor atención de calidad al paciente, estas han enfrentado la dificultad de poder simplificar el lenguaje que denota sus conceptos a fin de facilitar su aplicación en la práctica profesional.(3)

Por ello surge la necesidad de desarrollar un instrumento de registro de enfermería que permita relacionar los constructos de la

teoría con el Proceso de Atención de Enfermería enfatizando en la etapa de valoración del sujeto, que se adapte perfectamente a las necesidades de la asistencia sanitaria en el área de trabajo y que permita planificar un cuidado de mejor calidad y eficiencia además de difundir y facilitar la aplicación de la teoría entre los miembros de nuestra profesión. (4)

El presente estudio titulado: “Validación de un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, tuvo como objetivo determinar la validez de un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión según la opinión de las enfermeras. Con el propósito de proporcionar científicamente un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem, a las autoridades y al personal de enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión con el fin de promover e incentivar la implementación y aplicación del instrumento en el servicio de Medicina en forma progresiva, que permita valorar las condiciones y capacidades del paciente para satisfacer sus necesidades, y de esta manera ayudar a los profesionales de enfermería a efectuar una recolección sistemática de datos, que permita formular diagnósticos de enfermería y diseñar un plan de intervención que atienda las demandas del paciente, contribuyendo de esta forma no solo a otorgar un cuidado de calidad y eficiencia centrado en el usuario y sus necesidades, sino también a comunicar y justificar los servicios prestados; analizar la calidad de los mismos, pero sobre todo a difundir las bases teóricas propias de enfermería a través de la aplicación del instrumento facilitando la aceptación e

incorporación de las teorías en el uso diario de la práctica clínica que ayudará a fortalecer y enriquecer la calidad y autonomía profesional logrando de esta manera la consolidación y reconocimiento de enfermería entre el equipo de salud y nuestra sociedad.

El estudio consta de; Capítulo I: Introducción, el cual comprende el planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedentes del estudio, base teórica y definición operacional de términos; Capítulo II: Material y Método, que incluye el nivel, tipo y método, descripción del área, población, técnica e instrumento, procedimiento de recolección de datos, procedimiento de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos, y consideraciones éticas. Capítulo III: Resultados y Discusiones; Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presenta la referencia bibliográfica, bibliografía y los anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

A. PLANTEAMIENTO, DELIMITACIÓN Y ORIGEN DEL PROBLEMA.

La enfermería como profesión joven, ha sido durante largo tiempo, considerada como arte y práctica basada en una filosofía general, que solo en el transcurso de estos últimos decenios ha ido tomando su lugar entre las profesiones de la salud frente a la necesidad de disminuir su dependencia histórica a otras disciplinas para desarrollar un marco conceptual que le sea propia y de esta manera ser reconocida como una disciplina académica.(5)

Actualmente la necesidad de un marco conceptual para el cuidado de enfermería se hace cada vez más evidente y necesario ya que como cualquier disciplina debe desarrollar sus esfuerzos para implementar y crear sus propios conocimientos, el cual le dará los fundamentos científicos para guiar su acción tanto en los servicios asistenciales, como de enseñanza e investigación en enfermería. (6)

De ahí que en Enfermería es importante el desarrollo de una teoría para el crecimiento profesional ya que ello le va a dar una perspectiva teórica dándole sentido, sustento y dirección al cuidado que otorgamos, además de favorecer la capacidad analítica de estimular el razonamiento, clasificar los valores y determinar el ejercicio profesional autónomo.(7)

Desde 1860 las Teorías de Enfermería comenzaron a establecerse; siendo Florence Nightingale la primera en dar el primer modelo para enfermería, el cual permitió sentar las bases de la Enfermería profesional, al intentar definir cual era la aportación específica de Enfermería al cuidado de la salud. A finales de la década de 1960 e inicios de 1970, el desarrollo de las teorías recibió gran impulso, y desde entonces a avanzado mucho gracias al trabajo de varias teóricas de la enfermería y a la participación de las enfermeras en conferencias y en investigaciones para dar validez a las teorías. (8)

Una de estas teóricas fue Dorotea Orem, enfermera norteamericana, autora del modelo conceptual del déficit de auto cuidado, la cual considera una teoría general compuesta por 3 subteorías interrelacionadas que describen:

- 1.- El auto cuidado (cómo y por qué se cuidan las personas).
- 2.- El déficit de auto cuidado (por qué la enfermera puede ayudar a las personas).
- 3.- Los sistemas de enfermería (qué relaciones deben crearse y mantenerse para que exista la enfermería).(9)

De todos los modelos éste es el que más ha tenido influencia en la práctica, y se ha demostrado su vigencia en el que hacer diario, ya que se adapta a la realidad en todos los campos de la practica de Enfermería.

Cabe mencionar que la teoría ha alcanzado un notable nivel de aceptación dentro de la comunidad de enfermería a nivel mundial, tal

como lo prueba la elevada cantidad de trabajos publicados al respecto.(10)

A pesar de que el uso de esta teoría y otros modelos teóricos proporcionan caminos para crear una mejor atención de calidad al paciente, sustentados en un cuerpo de conocimientos propios, muchos enfrentaron la dificultad de poder simplificar el lenguaje que denotan sus conceptos para facilitar su aplicación en la práctica profesional. Por ello se planteó la necesidad de utilizar un método que permita aplicar las teorías de enfermería en el cuidado cotidiano al paciente.(11)

El Proceso de Atención de Enfermería constituye una adaptación del método científico, que posee una base teórica, ya que cuenta con una amplia base de conocimientos incluyendo las ciencias humanas, pudiendo aplicarse a cualquiera de los modelos teóricos de enfermería, considerando a este como un método organizado y sistemático, el cual consta de una serie de etapas que unidos entre si permite que la enfermera planifique y proporcione la asistencia que brinda.(12)

En la actualidad muchas instituciones de salud utilizan diversos instrumentos en el cual se registran los cuidados que se brindan al paciente, sin embargo muchos de éstos ofrecen cierta limitación para su aplicación debido a que no son claros en su manejo, no presentan un contenido y una estructura adecuada para una buena valoración, son repetitivos y narrativos, siendo además importante señalar que la mayoría no incorporan los elementos necesarios y completos de alguna teoría de enfermería impidiendo de esta forma la difusión, aceptación e incorporación en la práctica diaria del cuidado al paciente bajo el enfoque de algún modelo teórico de enfermería. Por lo que es necesario la elaboración y/o diseño de nuevos instrumentos que

favorezcan y permitan no solo registrar un cuidado de calidad y eficiencia al paciente, sino también difundir las bases teóricas propias de enfermería en el que hacer diario de la profesión. (13)

Durante mi experiencia en las prácticas profesionales se ha observado que las enfermeras al brindar su cuidado de enfermería no suelen utilizar hojas de registros o instrumentos que les permitan valorar los problemas y/o necesidades del paciente, así como el uso de alguna teoría o modelo teórico que guíe su acción en el diario cuidado al paciente. Al interactuar con ellas refieren "...si se aplica teorías de enfermería en el cuidado al paciente, lo que pasa es que muchas no se dan cuenta que las están aplicando por que no conocen los conceptos de la teoría y/o su trabajo se volvió rutinario...", "...solo aplicamos el proceso de enfermería, aunque eso es un supuesto ya que no hay un instrumento que nos permita recolectar datos en forma completa e integral para luego formular el diagnóstico...", entre otras expresiones.

B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por todo lo expuesto se ha creído conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es la validez de un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión?

C. JUSTIFICACIÓN

En los últimos años ante la incorporación de nuevos enfoques en la práctica sanitaria derivado del desarrollo científico humanístico como la calidad total, la productividad, la competitividad y el proceso de globalización, entre otros, ha traído consigo serios retos para el personal de salud exigiéndole nuevas competencias, por lo que en el marco de la calidad, la necesidad de contar con registros en Enfermería o instrumentos en enfermería que le permitan un mejor abordaje en el cuidado de la salud del paciente es imprescindible. En ese sentido en el marco de la ley del Enfermero y el Ministerio de Salud exige la necesidad de contar con instrumentos que permitan un registro integral, completo en cuanto al contenido y estructura orientado a mejorar la calidad de atención contribuyendo en el reconocimiento de Enfermería como profesional competente a nivel de la comunidad científica y social.

D. OBJETIVOS

Los objetivos que se han formulado para el presente estudio fueron:

Objetivo General

- Determinar la validación de un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión según la opinión de enfermeras.

Objetivos Específicos

- Identificar la opinión de las enfermeras sobre el contenido del Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Identificar la opinión de las enfermeras sobre la estructura del Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

E. PROPÓSITO

Los resultados del presente estudio están orientados a proporcionar científicamente un Instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem, a las autoridades y al personal de enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión con el fin de promover e incentivar la implementación y aplicación del instrumento en el servicio de Medicina en forma progresiva, que permita valorar las condiciones y capacidades del paciente para satisfacer sus necesidades, y de esta manera ayudar a los profesionales de enfermería a efectuar una recolección sistemática de datos, que permita formular diagnósticos de enfermería y diseñar un plan de intervención que atienda las demandas del paciente, contribuyendo de esta forma no solo a otorgar un cuidado de calidad y eficiencia centrado en el usuario y sus necesidades, sino también a comunicar y justificar los servicios prestados; analizar la calidad de los mismos, pero sobre todo a difundir las bases teóricas propias de enfermería a través de la aplicación del instrumento facilitando la aceptación e incorporación de las teorías en el uso diario de la práctica clínica que

ayudará a fortalecer y enriquecer la calidad y autonomía profesional logrando de esta manera la consolidación y reconocimiento de enfermería entre el equipo de salud y nuestra sociedad.

F. MARCO TEÓRICO

F.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Al revisar antecedentes de estudio, se ha encontrado algunos relacionados. Así tenemos que:

Nidia Sandra Guevara Gamboa, en 1999, en Chile, realizó un estudio titulado “Aplicación de la teoría del déficit del auto cuidado de Orem en la atención del recién nacido”, cuyo objetivo fue proponer una lista de chequeo para evaluar al recién nacido y su familia en la unidad de neonatología. Utilizó la historia de un niño de neonatología para demostrar la aplicabilidad de la teoría en esta unidad. El instrumento fue un formulario tipo cuestionario con preguntas abiertas, cerradas y de elección múltiple, llegando a las siguientes conclusiones entre otras:

“La implementación de este modelo en UCI neonatal, con la historia aquí presentada permite la evaluación, y recolección sistematizada y deliberada de datos mediante las cuales es posible determinar las responsabilidades, necesidades del cliente (padre - madre), y del paciente (recién nacido), y señalar el grado de Intervención de Enfermería necesaria para satisfacerlo.

Se invita finalmente a todos los profesionales del área para aplicar el test evaluando, y principalmente enriquecerlo a fin de que este puede ser una herramienta útil en la práctica en la educación y en la investigación de Enfermería para que los resultados puedan ser revertidos en la población materna – infantil. El modelo de Oren debe continuar siendo explorado y probado en todas las áreas de Enfermería pues es uno de los modelos mas completos por ofrecer gran versatilidad de aplicación desde diferentes perspectivas”.

(14)

Angélica Doris C. Claudia Pérez A. Cárdenas Gómez F. en Chile, en el 2003, realizaron un estudio sobre “Registro de Enfermería, una aplicación del modelo de Dorothea Orem”, cuyos objetivos fueron construir un instrumento de valoración de enfermería para otorgar un cuidado de calidad eficiente centrado en el usuario y en sus necesidades pesquizadas, difundir la teoría del auto cuidado y facilitar la aplicación de esta teoría entre los integrantes de este equipo de enfermería y los alumnos. Su aplicación en una población sería evaluada posteriormente. Las conclusiones fueron entre otras:

“Es necesario que las enfermeras se mantengan activas en la búsquedas de conocimientos y evidencias científicas actualizada que las estimule a crear formas de desarrollar el cuidado que les permita estar a la vanguardia en su que hacer.

El uso de marcos teóricos de referencia en enfermería ayuda a fortalecer y a enriquecer la identidad y autonomía profesional al proporcionar caminos para crear cuidados integrales de alta calidad sustentados en conocimientos basados en evidencias científicas, humanísticas y culturales. La creación del sistema de registro de enfermería basado en modelos y teorías propias en parte de esta tarea.

Se necesita desarrollar un trabajo coordinado entre la docencia y la clínica que permita ajustarse realmente a las necesidades de los profesionales y de los usuarios.”
(15)

Marlene Arquinigo en Lima, en 1987, realizó un estudio sobre “Validación de un instrumento de valoración de la capacidad funcional del anciano, albergado para satisfacer sus necesidades básicas”. Cuyo objetivo fue elaborar y demostrar la validez de un instrumento que le permita a la enfermera medir la capacidad funcional que tiene el anciano albergado para satisfacer sus necesidades básicas específicamente de alimentación, abrigo, higiene y movilización. El método que utilizó fue el diseño metodológico que orienta el desarrollo y comprobación de la validez del instrumento que garantice la

recopilación de información de datos de manera real, objetiva y confiable. La población estuvo constituida por todos los ancianos de ambos sexos del Albergue Municipal “Maria Rosario Araoz”, y la muestra fue obtenida a través del método probabilístico de estratificación conformada por 90 pacientes (56 varones y 34 mujeres). El instrumento que se utilizó fue una guía de observación estructurada. Las conclusiones fueron entre otras:

“El instrumento guía de valoración utilizado por la enfermera en el albergue, es valido para determinar la capacidad funcional que tiene el anciano albergado para satisfacer su necesidades básicas, psicológicas ya que cada una de las categorías evaluadas, los resultados fueron significativamente superiores al valor teórico planteado por la tabla (2.638), lo que nos permite aseverar que el instrumento si discrimina la capacidad funcional de un grupo de ancianos separándolos en capacitados e incapacitados, aceptándose por lo tanto la hipótesis de investigación.” (16)

Pilar R. Alvarado, Huamán Lazo y Juana R. Callupe Chávez en Lima, en 1993, realizaron un estudio sobre “Validación de un instrumento guía propuesto para ser aplicada durante la admisión del paciente adulto hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Central F. A. P. y Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el año 1993”, cuyo objetivo fue elaborar y validar inicialmente el instrumento guía para ser aplicado por la enfermera durante la admisión del paciente adulto en los servicios de medicina y cirugía y determinar si la información recolectada con el uso del instrumento guía de admisión es mayor en las enfermeras que reciben instrucción previa. El método que utilizó fue el metodológico descriptivo de corte transversal, de intervención cuasi experimental. La población estuvo conformada por enfermeras del hospital Edgardo Rebagliati Martins que laboran en los servicios y las unidades de medicina y cirugía con más de un año de experiencia. El instrumento propuesto

fue un formulario estructurado y un cuestionario opinionario llegando a la siguiente conclusión:

“El instrumento guía de admisión propuesto, es valido inicialmente para recolectar la información en forma sistemática e integral relacionado a los datos básicos sociales fisiológicos y psicológicos y que para la recolección de la información con el instrumento guía durante la admisión del paciente adulto no es necesario la instrucción previa”.(17)

Por lo expuesto anteriormente podemos evidenciar que existen algunos estudios relacionados con el problema de investigación, sin embargo en las instituciones de salud no se ha realizado la validación de un instrumento basado en un modelo teórico, por lo que se creyó conveniente realizar el presente estudio.

F.2 BASE TEÓRICA

A continuación se presenta el marco teórico que dió sustento a los hallazgos.

ASPECTOS CONCEPTUALES SOBRE MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA

La problemática de la enfermería frente al avance científico y tecnológico y la necesidad de la aplicación de modelos teóricos en la atención o en los cuidados que brinda al paciente, hace necesario que se profundice a cerca de los constructos y/o elementos que conforman las teorías de enfermería para su pronto reconocimiento y difusión entre todos los miembros que integran nuestra profesión.(18)

Según Marriner:” Una teoría es un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistemática de

un fenómeno, mediante el diseño de las interrelaciones específicas entre los conceptos, con el ánimo de describir, explicar y predecir dicho fenómeno”.(19)

Poletti define que:” La teoría es un principio general, de valor científico, que gobierna la práctica o que se propone explicar los hechos observados. La teoría representa un nivel más profundo de la realidad que el modelo, describe como funciona un modelo”, tiene una explicación concreta de la realidad. (20)

Por lo expuesto podemos expresar que, una teoría proporciona bases para formular hipótesis relativas a la práctica que hace posible obtener un fundamento para las acciones de enfermería. Las teorías de enfermería además, deben tener principios científicos que guía la practica constantemente, es decir del “que hacer del profesional”.(21)

Los modelos conceptuales surgen de las interrogantes ¿Quiénes somos? ¿Qué hacemos?, pero basados siempre en teorías o conceptos de la práctica, es así que pensadores y lideres de enfermería presentan modelos basados en las teorías de enfermería, entendiéndose a un modelo como una ilustración simbólica expresada en términos lógicos de las actividades propias del profesional de enfermería, de esta forma el modelo es la representación de la realidad; no es la representación del entorno propiamente dicho, sino de la abstracción o la construcción de la realidad.(22)

Es importante reconocer que los modelos conceptuales no se componen de unas cuantas ideas superficiales unidas en forma apresurada, se desarrolla con cuidado y en forma sistemática, a veces como resultado de una investigación; puede implicar meses o años de

prácticas de observación para llegar a una conclusión. No obstante, los modelos no son inalterables; en realidad se construyen con el conocimiento de que en esencia serán la base de razonamientos posteriores. Conforme se produzcan nuevas teorías científico, aceptables que expliquen las prácticas en observación, el modelo se modificará ya sea aumentando o reduciendo algunos aspectos que ya no resulten útiles para lograr a sí su mejora, pudiendo estos ser utilizados en cualquier disciplina. Los modelos de una disciplina son más abstractos y aunque no es posible aplicarlo como tales, pueden verse en forma esquemática o sistemática y recordarlos en la mente.(23)

En el campo de la enfermería se han creado diversas teorías y/o modelos conceptuales que actualmente contribuyen a la práctica o en el que hacer de la profesión, a la vez a éstas suelen clasificarse de distintas maneras, como por ejemplo tomando como referencia a otras teorías que le han servido para su elaboración, estas son:

- Modelos de Interacción, basados en la teoría de la comunicación – interacción de las personas. Destacan: Orlando (1961), Riel(1980), Kim (1981).
- Modelos evolucionistas, se centran en la teoría del desarrollo o cambio para explicar los elementos de una situación de Enfermería. Son útiles en cualquier campo de la Enfermería relacionado con la edad. Destacan: Tribodeau (1983), Peplau (1952).
- Modelos de necesidades humanas: Parten de la teoría de las necesidades humanas para la vida y la salud como núcleo para la interacción de Enfermería. destacan Henderson (1966), Rogers(1970), Orem (1980), Roper (1980).

- Modelos de sistemas, usan la teoría general de los sistemas como base para describir los elementos de una situación de Enfermería. Destacan: Roy (1980), Jonson (1980), Newman (1982).

Existe también otra clasificación para las teorías, las cuales han sido agrupadas por categorías, existiendo 4 grupos diferenciados de teóricas de enfermería. Correspondiendo con las distintas categorías:

- a. Enfermería humanística como arte y ciencia: agrupa algunas de las más conocidas como son: F. Nightingale, V. Henderson, Abdellan, Wiedenbach, Hall, D. Orem, Adam, Parsy, Leininger y Watson.
- b. Relaciones interpersonales: destacan las investigadoras Peplau, Orlando, Travelbee, Wiedenbach, King, Riel- Siska, Erickson, Tomlin, Suwain y Barnad.
- c. Campos de los sistemas: son representantes de la misma Johnson, E. Roy y B. Neuman.
- d. Campos de energía: se encuentran en este grupo Fritzpatrick, Rogers, A. Newman y Levine.(24)

Los modelos y teorías son aproximaciones conceptuales que requieren ser ajustadas o apropiadas de acuerdo con las necesidades de trabajo. Representan diferentes puntos de vista y explicaciones sobre la naturaleza de los objetivos, los métodos de enfermería y la forma particular de abordar los sujetos de cuidado. Las teorías reflejan las diferentes visiones de sus autoras sobre la profesión de la enfermería, cómo observan la salud, la interacción con el medio ambiente y, en últimas, su dominio social. Cada teoría o modelo conceptual representa una manera particular de referirse a la práctica de la enfermería.

Las ventajas del uso de los modelos y teorías de enfermería para orientar el quehacer profesional y avanzar en el desarrollo del conocimiento están sustentadas en la literatura científica. La aplicación de las teorías en la práctica, la investigación y la docencia posibilita la racionalidad y disminuye la intuición; proyecta el quehacer más allá de la técnica, de las rutinas y la tradición; fomenta la estructura, la organización del conocimiento de la enfermería y provee un significado sistemático; explica, predice e influye en la práctica de la enfermería; mejora la comunicación entre los profesionales de enfermería al proveer una base común de pensamiento, una unidad de lenguaje y de propósito que favorece la continuidad, eficiencia y eficacia en el cuidado.

El recurso humano formado bajo una orientación teórica tiene una percepción más positiva de la profesión y mantiene un alto grado de satisfacción profesional por la intervención desarrollada.(25)

TEORÍA GENERAL DEL DÉFICIT DEL AUTO CUIDADO

Dorothea Orem, enfermera norteamericana es la autora del modelo conceptual del autocuidado. Ella nació en Baltimore, Maryland, perteneciente a una familia humilde de bajos recursos económicos. Inició su carrera profesional en la Escuela de Enfermería del Providence Hospital de Washington, D.C., donde obtuvo su diploma en 1930, continuó después su formación prosiguiendo estudios en Educación. En el desempeño de su profesión, Orem trabajó como enfermera privada y en el hospital, así también ejerció la docencia. (26)

En 1969 publica sus primeras reflexiones formales sobre la Enfermería, en 1971 edita el libro sobre la "Teoría General del Déficit

del Autocuidado”, con la cual en 1996 obtiene el título honorífico de Doctora en Ciencias. En 1984 se retira y desde entonces reside en Georgia, dedicándose a leer y viajar y de forma ocasional, a ofrecer su colaboración como asesora y conferencista para explicar sus teorías en reuniones de Enfermería. A lo largo de su carrera ha trabajado en solitario y en colaboración con otros colegas para el desarrollo conceptual de la llamada teoría del déficit del autocuidado en enfermería, en la cual gran parte de sus reflexiones surgieron de la intuición que tuvo acerca del por qué las personas necesitan la ayuda de enfermería y como son auxiliados por los profesionales de la disciplina. A partir de ello, retomó la experiencia de otras pensadoras de la disciplina como Henderson, King, Rogers, Nightingale, y de otras disciplinas médicas y humanísticas como Bertalanffy, Selye, entre otras.

La propuesta teórica de Orem ha tenido buena aceptación por la comunidad de enfermeras, teniendo mucha influencia en la práctica profesional en estos últimos tiempos. (27)

Esta teoría del déficit del auto cuidado más que ser un planteamiento teórico es un recurso para la práctica en todas sus dimensiones, además de ser una de las herramientas metodológicas y conceptuales más utilizadas y reconocidas en el campo de la enfermería. (28)

Así, la Teoría General de Orem ofrece una importante contribución en la construcción del saber disciplinar al hacer explícitas y focalizar las acciones de enfermería que le permiten mostrar delimitación profesional frente a otros profesionales. Según Orem, su

teoría “ha permitido dar dirección, significado y estructura a la práctica de enfermería y surgimiento de teoría en la ciencia de enfermería”.(29)

A nivel de latinoamericana, la teoría general del déficit del autocuidado es una de las más comentadas ya que a podido adaptarse a múltiples situaciones y circunstancias de la practica de enfermería, sea en niños, mujeres, adultos mayores, personas en estado critico o en etapas de rehabilitación entre otras. Por ser una de las estructuras conceptuales más aplicada ha recibido múltiples comentarios en todos los sentidos pero independientemente de la postura adoptada, es innegable que resulta una herramienta metodológica y conceptual para desarrollar la labor de enfermería y permitir identificar un vocabulario científico de la disciplina. (30)

Esta teoría ampliamente aceptada por la comunidad de enfermería tiene como objetivo exponer posibles relaciones desde la perspectiva de la enfermera para proporcionar cuidados, consecuentemente se constituye en un marco de trabajo para la disciplina, ya que identifica variables sobre las relaciones de la persona, ambiente y la enfermería a partir de la salud. (31)

Orem desarrolló su teoría a partir de los cuatros elementos paradigmáticos; persona, salud, Enfermería y entorno, las cuales definió como:

- Persona: unidad sustancial cuyas partes están formadas para la perfección y tiende a diferenciarse de otros durante todo su proceso de desarrollo.
- Salud: Estado de integridad y bienestar de la persona durante su crecimiento y desarrollo.

- Entorno: Implica las condiciones ambientales (psicológicas y físicas) que motivan a la persona a reorientar su conducta hacia las practicas de salud.
- Enfermería: se establece como un servicio humano de cuidado, cuya acción se traduce en beneficios para la persona.(32)

La teoría general del déficit de autocuidado esta constituido por 3 subteorías interrelacionadas, que en la práctica se consideran sólo una.

TEORIA DEL AUTOCUIDADO

El autocuidado es el concepto básico de la teoría y lo define como una actividad del individuo aprendida por este y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia si mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividades en beneficio de la vida, la salud y el bienestar. (33)

Según Orem el autocuidado no es innato, sino que se aprende esta conducta a lo largo de la vida, a través de las relaciones Interpersonales y la comunicación.

A partir de este supuesto se sustenta la teoría de autocuidado la misma que incluye conceptos como:

- ❖ **Agente de autocuidado:** cualquier persona que se provee autocuidado y que tiene poder para hacerlo.
- ❖ **Agente de autocuidado dependiente:** personas que aceptan y cumplen con la responsabilidad de conocer y satisfacer las

necesidades de autocuidado terapéutico de otras personas socialmente dependientes de ellas, o bien que regulan el desarrollo o el ejercicio para que estas personas lleguen a conseguir un autocuidado.

- ❖ **Demandas de autocuidado:** se refieren a las acciones que las personas deben realizar para cuidar de si mismo y considerar la sumatoria de los factores condicionantes básicos y los requisitos de autocuidado.
- ❖ **Factores condicionantes básicos:** se refieren a los factores que influyen o condicionan las acciones que las personas deben realizar para cuidar de si mismas y la habilidad para realizarlos. Entre ellas se considera la edad, sexo, estado de desarrollo, patrones de vida, estado de salud, etc.
- ❖ **Requisitos de autocuidado:** Son las condiciones que el individuo debe satisfacer para cuidar de si mismo, para regular los diversos aspectos del funcionamiento humano y el desarrollo permanente o en condiciones y circunstancias específicas. Entendiéndose como objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado.(34)

Cada requisito identifica dos elementos:

- ❖ Factores de control o dirección; mantiene de alguna manera ciertos aspectos del funcionamiento y desarrollo humano dentro de lo compatible para la vida.
- ❖ Especificación de la naturaleza de la acción a realizar, describe el manejo del trabajo del enfermo.

Requisitos de autocuidado universales: Son comunes a todos los seres humanos, durante todas las etapas de su ciclo vital y atienden aspectos de edad, sexo, estado de desarrollo, factores ambientales, etc. en total son 8 siendo los siguientes: (35)

- ❖ Aire
- ❖ Agua
- ❖ Alimentos
- ❖ Eliminación
- ❖ Actividad y reposo
- ❖ Soledad e interacción
- ❖ Prevención de los peligros para la vida
- ❖ Promoción de salud.

Requisito de autocuidado para el desarrollo: Son aquellos que tiene por objeto promover mecanismos que ayuden a vivir y madurar y a prevenir enfermedades que perjudiquen dicha maduración o a aliviar sus efectos.(36)

Requisitos del autocuidado a la desviación de la salud: Son comunes en personas que están enfermas o que han sufrido algún accidente y que presentan algún trastorno o estado patológico en concreto, en lo que se incluyen discapacidad y defectos y para los que existe un diagnóstico y se ha iniciado un tratamiento médico. Incluyen adaptaciones a la enfermedad o a sus secuelas y al seguimiento del tratamiento médico.(37)

Las características de la falta de salud como un estado que abarca un cierto periodo de tiempo determinan el tipo de cuidados necesarios mientras se sufren los efectos del estado patológico y dura la enfermedad.

TEORIA DEL DEFICIT DEL AUTOCUIDADO

Es el núcleo o elemento crítico de la teoría, tiene su origen en la

finalidad propia de saber cómo los seres humanos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relacionada con ella, pueden ocuparse de su autocuidado o del cuidado dependiente.

El término déficit de autocuidado se refiere a la relación entre la agencia de autocuidado y las demandas de autocuidado terapéutico de los individuos en quienes las capacidades de autocuidado, debido a sus limitaciones, no están a la altura suficiente para satisfacer todos o algunos de los componentes de sus demandas de autocuidado terapéutico. Los déficit de autocuidado se identifican como completos o parciales, en donde el primero implica la falta de capacidad para satisfacer esta demanda de autocuidado terapéutico, y en el segundo se hace referencia a la incapacidad de satisfacer alguna(s) condiciones subyacentes a una demanda de cuidado terapéutico. Los déficit de autocuidado están asociados no sólo a las limitaciones de los individuos para realizar estas medidas de cuidados, sino también con la falta de validez o efectividad con que se llevan a cabo.(38)

Los términos de agencia de autocuidado y agencia de cuidado dependiente se refieren a la capacidad de los individuos para cuidar de sí mismos y de otros.

La agencia de autocuidado es el proveedor en la satisfacción de los requerimientos continuos de cuidado de uno mismo y que regulan los procesos vitales, mantienen o promueven la integridad de la estructura del funcionamiento y desarrollo humano y bienestar. Por ello cambia dentro de una variedad de aspectos (infancia en comparación con adulto mayor). La agencia de autocuidado en éste u otro momento está condicionado por factores que afectan a su desarrollo y operatividad.(39)

TEORIA DEL SISTEMA DE ENFERMERÍA

Describe y explica las relaciones que es necesario establecer y mantener para que se de la enfermería.

Refiere que un sistema de enfermería es una serie de secuencias de acciones practicas deliberadas que llevan a cabo las enfermeras en coordinaciones con su pacientes, para conocer y satisfacer los componentes de las demandas de autocuidado terapéutico de estos; y para proyectar y/o regular el ejercicio o desarrollo de la actividad auto asistencial.(40)

Se distingue 3 tipos de sistemas de enfermería:

- ❖ **Sistema totalmente compensatorio:** cuando la enfermera esta compensando una incapacidad total o una prescripción que impide a la persona realizar acciones de autocuidado, esta incapacidad puede estar relacionada con desconocimiento, imposibilidad física o falta de voluntad para realizar la acción. Realiza el autocuidado terapéutico del paciente, compensa la incapacidad del paciente de conseguir el autocuidado, apoya y protege al paciente. Todos los cuidados son asumidos por el personal de Enfermería. (41)
- ❖ **Sistema parcialmente compensatorio:** Cuando tanto el enfermo como la persona asistida realizan medidas terapéuticas u otras actividades de cuidado dentro de sus posibilidades. La enfermera toma algunas medidas de autocuidado del paciente, compensa las limitaciones de autocuidado del paciente, asiste al paciente en lo que este necesite, y el paciente toma algunas medidas de autocuidado y acepta el cuidado y asistencia de la enfermera.(42)

- ❖ **Sistema de apoyo educativo:** incluye la ayuda que se le brinda a la persona para que aprenda a realizar por si mismo medidas requeridas de autocuidado universal o las derivadas de las terapéuticas.

Un sistema de enfermería se construye a través de las actividades de las enfermeras y de las relaciones entre los enfermos y los sujetos de su cuidado (persona, familia, comunidad).

La enfermera en esta teoría de los sistemas, tiene la función de ayudar, no sustituir la adopción de decisiones, fuerzas o conocimientos de la persona; a pesar de que si ésta está totalmente incapacitada, la enfermera puede asumir el autocuidado, pero con carácter temporal para facilitar la recuperación de la determinación de la persona y su mas rápida independencia. La base de una relación de enfermería es la necesidad de realizar acciones compensatorias para vencer la incapacidad o capacidad limitada de cuidarse o para facilitar el desarrollo u organización de las actividades de autocuidado; todo esto se lleva a la practica con la teoría de los sistemas de enfermería diseñada por Orem, con acciones por parte del profesional de enfermería y acciones por parte de la persona que requiere autocuidado, siendo el individuo y la familia el protagonista de su proceso.(43)

El modelo teórico de Dorothea Orem promueve la satisfacción de las demandas de autocuidado del individuo, fomentando su autonomía, ya que la meta que la enfermera se plantea utilizando el modelo teórico esta dada por asistir a las personas para que alcancen su máximo nivel de autocuidado. Los cuidados que brinda enfermería según este modelo representan un servicio especializado que se distingue de los otros servicios de salud ofrecidos porque esta centrado

sobre las personas que tienen incapacidades para ejercer el autocuidado. La enfermera completa los déficit de autocuidado causados por la diferencia que se plantea entre las necesidades de autocuidado y las actividades realizadas por la persona. El rol pues de la enfermera consiste en ayudar a la persona a avanzar en el camino para conseguir responsabilizarse de sus autocuidados utilizando 5 modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona y enseñar, para ello se vale de sistemas de actuación según la capacidad y la voluntad de la persona. En este modelo teórico se hace evidente que la función de la enfermera es solo cuando el paciente es incapaz de satisfacer por si misma sus necesidades de autocuidado, de esta forma Orem ve al individuo como un ser autónomo, con capacidad de autocuidarse mientras objetivamente no se demuestra lo contrario, para ser capaz de adoptar sus propias decisiones en materia de salud.(44)

En conclusión la Teoría General de Orem, permite a enfermería horizontalizar la relación, vincular, mejorar la calidad de cuidado, reducir los costos y considerar a las personas, familia y grupos comunitarios no sólo como consumidores de salud sino como proveedores de salud. Se considera que la teoría de Orem es un marco teórico referencial para el desarrollo disciplinar y profesional que permite una clara expansión de la enfermería.(45)

GENERALIDADES SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

Enfermería, una profesión que encontró la profesionalización recién a mediados del siglo pasado, enfrentó el problema de cómo brindar su cuidado en la practica asistencial y para ello creó el proceso

de atención de enfermería, que se constituía en una adaptación del método científico y del método de solución de problemas y que permitirá sistematizar el cuidado, prevaleciendo el criterio racional y cognitivo mas que el intuitivo. (46)

El proceso de atención de Enfermería (P.A.E) es una metodología que permite a las enfermeras prestar sus cuidados de forma racional, lógica, sistemática e individualizada. Su finalidad es reconocer el estado de salud de su cliente y los problemas y/o necesidades reales o potenciales del mismo, organizar planes para satisfacer las necesidades detectadas y llevar a cabo determinadas intervenciones de enfermería para cubrir las necesidades. (47)

Constituye el instrumento científico que la enfermera utiliza para evidenciar la ciencia de Enfermería en la práctica profesional.

ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

El proceso de atención de enfermería configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre si, aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, solo tiene un carácter metodológica, ya que en la puesta en practica estas etapas se superponen. Estas etapas son:

- ❖ **Valoración.** Primera fase del proceso de enfermería que consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno. Son base para las decisiones y actuaciones posteriores.
- ❖ **Diagnostico de enfermería.** Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de enfermería.

- ❖ **Planificación.** Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como proporcionar la salud.
- ❖ **Ejecución.** Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados.
- ❖ **Evaluación.** Compara las respuestas de la personas y determina si se han conseguido los objetivos.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA ENFOCADO BAJO MODELO CONCEPTUALES

El cuidado es invisible (Colliere, 1986) y las enfermeras al brindarlos desarrollan e incorporan a la práctica diaria un conjunto de habilidades que solo pueden explicar expertos que las valoren desde el exterior. Por eso es imprescindible que la atención que brinda enfermería este respaldado por un modelo el cual le permita la representación de la realidad. El aplicar de manera concreta a la realidad un modelo conceptual de enfermería podría darse mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería, metodología que utiliza la enfermera para brindar el cuidado al paciente y por el cual se aplica el marco teórico de enfermería a la practica real. Este proceso que fue introducido a la profesión a partir de 1955, por poseer una base teórica ideado a partir de una amplia base de conocimiento incluyendo las ciencias humanas, puede aplicarse a cualquiera de los modelos teóricos propuestos por enfermería, por ser estos de una utilidad extraordinaria para su aplicación.(48)

El proceso de atención de enfermería no se concreta a modelar la teoría específica desarrollada por algunas de las teóricas, sino que para su desarrollo es necesario valorar y seleccionar parte de estos modelos que se ajustan a las necesidades de cada paciente. A la vez

el adoptar un modelo teórico de enfermería o adoptar uno de los existentes para aplicar el proceso de atención de enfermería en un determinado contexto de la práctica de enfermería, es esencial en este momento histórico cuando se está implantando la gestión del cuidado y se necesita identificar indicadores que permitan medir la calidad del cuidado de enfermería. Al mismo tiempo, la aplicación del cuidado con base en un modelo teórico facilita el uso de un lenguaje común para la práctica de enfermería, como también implica aceptar un cambio del modelo de valoración biomédico existente y crear un registro coherente con el modelo teórico aceptado por el grupo de enfermeras.(49)

De modo que es importante que se incorpore modelos teóricos en el abordaje del proceso de enfermería, no sólo porque son de gran utilidad para la aplicación del proceso, sino sobre todo por que le dan fundamento científico al modo de actuar de la profesión.

REGISTROS DE ENFERMERIA

Los registros de enfermería conocidos también como documentación del proceso de atención de enfermería es una herramienta imprescindible en el desarrollo del papel que la enfermera desempeña dentro de un equipo multidisciplinario. Forman parte del trabajo que desarrolla el profesional de enfermería en su labor asistencial de atención a las necesidades de cuidados del paciente.

Los registros de enfermería son documentos escritos donde queda recogida toda la información sobre la actuación de enfermería referente al paciente, su tratamiento y evolución. Es el instrumento básico para el ejercicio de la profesión y constituye una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia

clínica del paciente, lo que conlleva unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico que garantice la calidad de los mismos. Son fundamentales para el desarrollo de la profesión ya que como disciplina profesional esta se basa en la existencia de documentos a través de los cuáles se deja constancia de las actividades que llevamos a cabo en el proceso de cuidados; además posibilita el intercambio de información sobre los cuidados mejorando la calidad que se presta y permitiendo diferenciar la actuación propia de enfermería de la del resto de equipo, manifestándose así el rol autónomo de enfermería; facilitan también la investigación clínica y docencia de enfermería; conformar una base importante para la gestión de recursos sanitarios tanto materiales como personales permitiendo por un lado el análisis de rendimiento y por otro el análisis estadístico; tienen una finalidad jurídico – legal considerándolos prueba objetiva en la valoración del personal sanitario respecto a su conducta y cuidados al paciente; y es importante en la calidad de la información, ya que lo registrado influye en la efectividad de la practica profesional.(50)

Por lo tanto sólo a través del registro de todo aquello que la enfermera realiza, podremos transformar el conocimiento común sobre los cuidados en conocimiento científico y contribuir con ello al desarrollo disciplinario y profesional.

El registro es a la vez un documento básico en todas las etapas del Proceso de Atención de Enfermería, por lo cual cada una de sus etapas debe disponer de su correspondiente registro de enfermería. Para poder organizar y registrar cada una de la etapas del Proceso de atención de enfermería, debemos clasificar las necesidades y demandas de los pacientes según un modelo teórico de enfermería, ya

que en base al modelo de cuidado escogido, se desarrollará el plan de cuidados de enfermería pudiendo ser estandarizado o no estandarizado, cuyo contenido permitirá el conocimiento del estado de salud del paciente en cada momento del proceso de hospitalización.(51)

Las enfermeras trabajan en una diversidad del ámbito clínico. Como consecuencia diferentes servicios utilizan una variedad de formularios de registros los cuales estandarizan, ajustando según sus requerimientos la diagramación y diseño de los mismos. Existen muchos registros importantes que los enfermeros están obligados profesional y legalmente a cumplir, como son: el formulario de valoración, hoja de evolución, grafica de constantes, hoja de medicación y hoja de enfermería de alta.

CARACTERISTICAS DEL REGISTRO DE ENFERMERIA:

Los registros o informes de calidad mejoran la atención individualizada y eficiente del cliente el cual puede efectuarse mediante formularios diseñados correctamente tomando en consideración criterios básicos para su elaboración, que permitirá posteriormente una obtención de datos de forma eficaz.

CONTENIDO

- Obtención de información: Un buen registro de enfermería debe permitir recoger mayor información o lo suficiente sobre el estado de salud de paciente ya que es el punto de partida en la elaboración del plan cuidados de enfermería, y a la vez va a permitir, que otro

profesional de similar cualificación asuma sin dificultad la responsabilidad del cuidado del paciente.

- Orientación en la recolección de datos: Todo registro debe recopilar información que permita guiarnos y orientarnos durante la recolección de datos del paciente, el que nos ayudará a centrarnos en el o los problemas o necesidades del paciente.

- Aplicabilidad: Los registros deben tener fácil aplicabilidad clínica ya que nos permite rapidez en su manejo, ahorro tiempo en la comunicación y recuperación de datos cruciales fácilmente.

Objetiva: Se elabora en base a lo observado y ejecutado, sin prejuicios, juicios de valor u opiniones personales, sin utilizar un lenguaje que sugiera una actitud negativa hacia el paciente, comentarios despectivos, acusaciones, discusiones o insultos; también puede incluirse información subjetiva(datos verbalizados del paciente) pero entre comillas añadiendo hallazgos objetivos que describir con mas claridad el problema del paciente.

- Precisa: Escribir claramente la información se quiera dar, descartando palabras vagas. Significa hechos u observaciones exactas, y no opiniones o interpretaciones de una observación Los hallazgos deben describirse de manera minuciosa en tipo, forma, tamaño y aspecto.

- Claro: Debe resultar comprensible a la información del lector, con redacción sencilla y comprensible, escritos con letra y tamaño legible para asegurar que sean fácil de leer, evitar ambigüedades puesto que los registros serán inútiles para los demás sino pueden descifrarlas. Debe usarse solo abreviaturas de uso común evitando aquellas que puedan entenderse con más de un significado.

- Concretas: No debe ser tan corto porque desvirtúa su propósito, ni tan largo que se pierda el interés por su contenido al leerlo.

- Significativo: Se inician con la valoración, debe contener sucesos relevantes que sean de interés para la evolución del paciente.

- Integral: Debe ser completa y contener información concisa y detallada sobre el cliente, que sea útil para los profesionales.
- Actualizada: Debe registrarse en el momento real que ocurre. Los retrasos en el registro de información pueden ocasionar graves omisiones y retrasos en la atención sanitaria.
- Organizada: Registrar los datos mas importantes en la evolución de la condición del paciente en el sentido cefalo – caudal, respuestas frente al tratamiento, en la hora que se presenta o se realiza el cuidado.
- Ordenada: Los hechos o acontecimientos deben documentarse en el orden en que suceden o se realizan.
- Específico: No utilizar términos vagos, anotando específicamente sobre el problema en cuestión, omitiendo detalles innecesarios.
- Confiable: Debe ser un documento veraz y seguro.

Deben ser comprensibles y suficientes, necesarios, sencillos, organizados, confidenciales, etc.(52)

ESTRUCTURA

- Debe ser reflejo del Proceso de Atención de Enfermería por tanto debe estar diseñado y estructurado de manera tal que recoja cada una de las etapas que lo constituyen, es decir Valoración, Diagnostico, Objetivos, Intervención y Evaluación.
- Debe estar estructurado de forma clara y muy visual, con un diseño y maquetación atractiva para el profesional, de modo que los datos cruciales pueden recuperarse fácilmente. Por ello será necesario recurrir a cuantas medidas técnicas que requieran, en su fase de diseño.
- La enfermera documenta los acontecimientos en el orden que se producen según las áreas o secciones del formulario, además con la secuencia de valoración, intervenciones y respuestas.

- Existirán espacios reservados para los datos del paciente; también será necesario espacios donde aparezca el nombre del servicio o unidad, la firma del profesional, así como el nombre de la institución a la que pertenece.
- El número de datos, preguntas y el tipo de ítems deben ser definidos desde el principio pues van a condicionar la estructura básica del registro.
- El número de preguntas o ítems que debe incluirse en un formulario debe tener una extensión delimitada que dependerá de la información requerida.
- En la mayoría de los casos los ítems serán cerrados (a modo de check list) para facilitar su rápida aplicación, debido a la premura y falta de tiempo que caracteriza la asistencia clínica. No obstante es necesario incluir los suficientes campos abiertos para poder añadir otras opciones que no hayan sido contempladas.
- Los contenidos de los diferentes apartados que reflejen las etapas del Proceso de Atención de Enfermería, ofrecerán una selección de opciones. Esta selección será obtenida cuidadosamente, teniendo en cuenta las características propias del servicio, la cáustica, la experiencia clínica de los profesionales y la bibliografía al respecto.
- Es recomendable acogerse a un modelo teórico de enfermería, que presida el diseño del registro, siendo nexo de unión entre todos los apartados que lo componen. Por lo tanto habrá que adecuar los contenidos a los postulados del modelo escogido. A la vez el modelo adoptado en el diseño del registro debe adaptarse perfectamente a las necesidades de la asistencia en el área de trabajo a fin de ser reconocido por los profesionales. (53)

INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN

La valoración es la primera etapa del proceso de enfermería e incluye la obtención, confirmación, clasificación y organización de datos de manera sistematizada, integral y organizada sobre el estado de salud del paciente, el cual debe contar con su debida documentación.(54)

Estos datos serán obtenidos de diversas fuentes los cuales al ser reunidos e interpretados, servirán de base para la identificación de las necesidades y/o problemas del paciente, así como para la planificación de los cuidados a seguir frente a estos.

La valoración requiere de diversos métodos para la recolección de datos, entre ellos tenemos, a la entrevista (comunicación planificada) y la exploración física. (Reconocimiento de los procesos biológicos indispensables para la conservación de la vida) los cuales están permanentemente vinculados.

Para hacer una valoración exacta se necesita un conocimiento de las ciencias psicológicas, sociales y fisiológicas, junto con un profundo conocimiento y entendimiento de la Enfermería. Una enfermera debe ser una observadora astuta, una interlocutora activa y tener una buena comprensión para saber que información debe obtener, donde y cuando puede conseguirlo.(55)

La enfermera, como miembro del equipo multidisciplinario que labora en instituciones de salud para brindar cuidado al ser humano, debe aplicar el proceso de Enfermería, siendo su primera etapa la de recolección de datos o información que permite identificar problemas

y/o necesidades del paciente. Se evidencia que es necesario valorar la capacidad del paciente frente a la satisfacción de sus necesidades básicas. Esta valoración es clave para los efectos que permite determinar los cuidados de enfermería en cantidad y calidad, todo lo cual permitirá planificar con criterio la atención que reciba el paciente.

Se reviste de tal importancia la fase de la valoración en la determinación del Diagnóstico de Enfermería que la compilación de la información acerca del estado del paciente no puede realizarse al azar, sino por el contrario debe ser un proceso sistemático, integral y ordenado y ser el paciente la fuente primordial de recolección de datos que guíe, oriente y determine el diagnóstico posterior.(56)

Para recopilar esta información integral y sistemáticamente, y decidir si es o no pertinente, la enfermera debe trazar un plan o guía para asegurarse que se recopilará toda la información posible del paciente y su familia. Diversas guías se describen en los libros de Enfermería recientes, cada una tiene su mérito. Cada enfermera debe seleccionar o crear una guía con la cual pueda trabajar eficazmente y a su vez pueda modificarla para satisfacerse a sí misma y al paciente a quien asiste.(57)

La valoración requiere de registros o instrumentos que ayuden a la enfermera a reunir y registrar por escrito la información obtenida durante la entrevista y exploración física del paciente además de explorar conceptos o relaciones conceptuales de la persona con el fin de elaborar posteriormente los diagnósticos de enfermería y poder planificar los cuidados a brindar frente a estos problemas.(58)

Muchas veces durante el cuidado que se brindan a los pacientes, no se realiza una valoración sistemática e integral del paciente. Cuando la enfermera intenta realizar esta valoración no cuenta con una guía, formulario, registro o instrumento que verdaderamente la oriente hacia los aspectos que debe explorar del paciente ya que la recopilación de datos es inútil a menos que los hallazgos encontrados sean organizados de tal modo que se reconozca relaciones y se extraigan conclusiones que expliquen el diagnóstico de enfermería del paciente. (59)

Por lo que se hace necesario contar con un instrumento científicamente validado que aplicado obtenga información integral y sistemática; y en el cual se halla considerado para su elaboración diversas características o directrices básicas que favorezcan la eficacia del instrumento como el tipo de formato, con subdivisiones y/o componentes, el orden, agrupación por afinidad con su respectivo orden, precisión y claridad en sus preguntas, terminología adecuada, concisos para evitar errores de apreciación, fáciles de puntear y codificar, que no precisen mucho tiempo en su aplicación, y teniendo en cuenta sobre todo su fácil manejo, que permitirá una recopilación de información segura real, objetiva y confiable, por medio de las técnicas de observación examen físico y entrevista, y así poder organizar y analizar la información obtenida para que la enfermera pueda identificar o determinar el problema y/o necesidades del paciente.(60)

De ahí que la enfermera debe participar en la elaboración de instrumentos, ya que éstos permiten: obtener datos y/o información necesaria sobre la salud del paciente de forma sistemática y integral, dar una visión completa y global de éste, dar una continuidad a los cuidados, evitar duplicidad de los mismos, mejorar la comunicación

entre los profesionales, posibilitar el intercambio de información sobre los cuidados prestados lo que permite diferenciar la actuación propia de enfermería de la del resto del equipo manifestando así el rol autónomo de enfermería, demostrar documentalmente los cuidados que se presta, contribuir a la investigación y educación y a la vez porque al introducir elementos y constructos de un modelo teórico o al adoptar uno que presida el diseño del registro, permitirá simplificar el lenguaje de la teoría acercando de esta forma sus conceptos a la práctica clínica, facilitando así su aceptación e incorporación en el uso diario de la profesión, el cual nos permitirá forjar nuestro propio vocabulario científico y así ayudar a mantener la existencia y el desarrollo de una ciencia específica “La Ciencia de Enfermería”.(61)

G. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS

A continuación se presenta la definición de algunos términos a fin de facilitar su comprensión, el cual está dado por:

OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS: Respuesta expresada de las enfermeras según su apreciación formada sobre el instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem, en cuanto al contenido y estructura de este, el cual fue obtenido a través de un formulario tipo opinionario y validado en favorable y desfavorable.

VALIDEZ: Grado que se determina a través de la opinión de las enfermeras del servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión sobre el Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem en lo referente a su contenido y estructura; el cual fue obtenido a través de un instrumento llamado Opinionario.

INSTRUMENTO DE VALORACIÓN: Es un formulario de registro de enfermería basada en el modelo teórico de Dorothea Orem a través del cual se recopila y obtiene datos sobre el estado de salud del paciente relacionado a los requisitos universales de autocuidado de una forma fácil, objetiva, precisa, clara, integral, ordenada, organizada, específica, confiable, sencilla y secuencial que permitirá formular diagnósticos de enfermería y diseñar un plan de intervención que atienda las demandas insatisfechas del paciente.

CAPITULO II

MATERIAL Y METODO

A. NIVEL, TIPO Y METODO.

El estudio es de nivel aplicativo ya que parte de la realidad para transformarlo, tipo cuantitativo ya que permite asignar un valor numérico a los hallazgos, método descriptivo simple ya que está orientado a describir los resultados obtenidos luego de la aplicación de un Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem a través de la opinión de las enfermeras del Servicio de Medicina, de corte transversal ya que presenta la información tal y como se presenta en un tiempo y espacio determinado.

B. DESCRIPCION DEL ÁREA

El estudio se realizó en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ubicada en el Distrito del Callao en la Av. Guardia Chalaca N° 2176; es una institución de salud de 4to Nivel de atención que pertenece al Ministerio de Salud; el cual atiende a una población de todos las etapas de vida, con diferentes necesidades y problemas de salud; en los servicios de hospitalización, emergencia y Consultorio Externo. Cuenta con los servicios de Cirugía, Oftalmología, Pediatría, Neonatología, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina. Cada servicio de Medicina tiene una capacidad aproximada para 35 ó 40 pacientes que generalmente se caracterizan por ser adultos de ambos sexos. El personal que labora en este servicio son profesionales y no profesionales. La atención de enfermería es durante las 24 horas del

día, organizados en 2 turnos en forma rotatoria, el turno diurno de 7:30am a 7:30pm y el nocturno de 7:30pm a 7:30am.

C. POBLACIÓN

La población estuvo constituido por 15 enfermeras asistenciales que trabajan en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Dentro de los Criterios de inclusión tenemos:

- Enfermeros y enfermeras asistenciales que laboran en los servicios de Medicina.
- Contratados y nombrados.
- Enfermeros que aceptan participar en el estudio.

Los Criterio de exclusión son:

- Enfermeras que ocupan jefatura o algún cargo administrativo.
- Enfermeras que se encuentran en vacaciones, con licencia por maternidad y hospitalizadas.
- Enfermeros de ayudantía o de reten

D. TÉCNICA E INSTRUMENTO

Considerando la naturaleza del problema, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento estuvo conformado por el Instrumento de Valoración y el Opinionario que consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos. (Anexo C y D). Los cuales fueron sometidos a validez de contenido y constructo a través de juicio de expertos (Anexo G). Posteriormente se realizaron las correcciones y/o sugerencias necesarias para mejorar el Instrumento

de Valoración y el Opinionario para realizar la prueba piloto y determinar la confiabilidad y validez estadística mediante el Coeficiente de Pearson (Anexo H) y Coeficiente de Kuder - Richarson (Anexo I).

E. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para iniciar la recolección de datos se realizaron los trámites administrativos y coordinaciones pertinentes con el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, a fin de obtener la autorización para la realización del estudio. Posterior a ello se realizaron las coordinaciones necesarias con la enfermera jefe del Departamento de Enfermería y el enfermero(a) jefe de cada servicio de Medicina a fin de que se brinden las facilidades para la recolección de datos, el mismo que se inicio en Noviembre y finalizó en Diciembre, entre los días de la semana incluyendo los domingos, con horarios de 7:30 am a 8 pm, previa capacitación de las enfermeras para la aplicación del instrumento a cada paciente de forma individualizada, considerando un promedio de 30 minutos para su aplicación.

F. PROCEDIMIENTO DE PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Una vez recolectada la información, los datos fueron procesados en forma manual previa elaboración del libro de códigos (Anexo E) asignándose a las opiniones favorables el número uno(1) y a las opiniones desfavorables el número cero(0), elaborándose posteriormente la tabla Matriz (Anexo F), el mismo que permitió elaborar los gráficos y/o tablas para su análisis e interpretación respectivo considerando el marco teórico.

La medición de la variable “Validación de un Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado según la opinión de las enfermeras” se realizó de la siguiente manera, aplicando el Promedio del mismo modo que para sus dimensiones. (Anexo J):

- OPINIÓN FAVORABLE: 25- 32 puntos
- OPINIÓN DESFAVORABLE: 0 – 24 puntos

Dimensión Contenido: (Total 25 p.)

- OPINIÓN FAVORABLE: 20 - 25 puntos
- OPINIÓN DESFAVORABLE: 0 – 19 puntos

Dimensión Estructura: (Total 7 p.)

- OPINIÓN FAVORABLE: 6 – 7 puntos
- OPINIÓN DESFAVORABLE: 0 – 5 puntos

G. CONSIDERACIONES ETICAS

El estudio se realizó previa autorización del Director del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión y el consentimiento informado de las enfermeras de los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. (Anexo K).

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

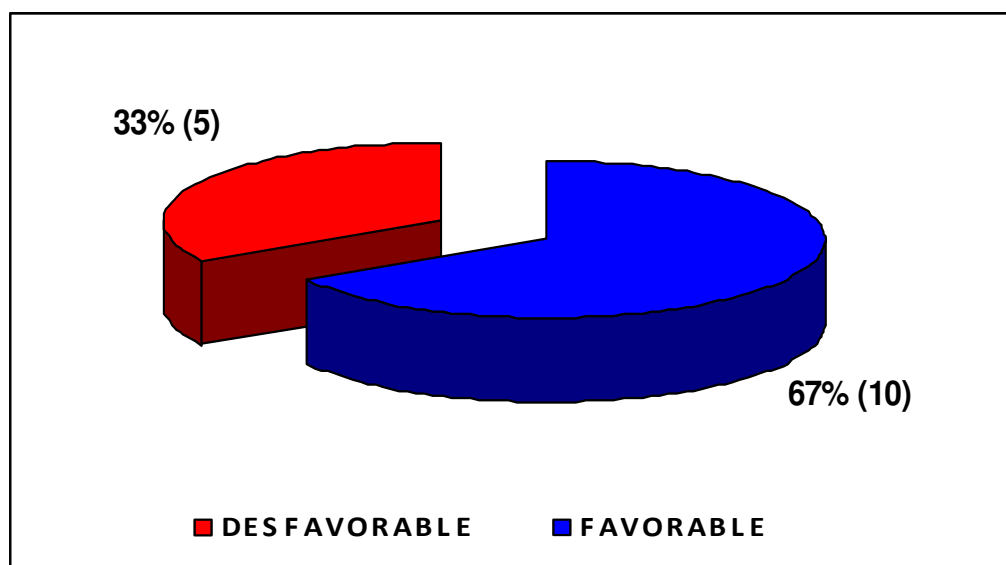
Luego de haber recolectado y procesados los datos, los resultados obtenidos fueron presentados en gráficos y/o tablas estadísticas para su análisis e interpretación respectiva.

Acerca de la opinión general de las enfermeras sobre la validación del Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem, tenemos que de 15 enfermeras (100%), 10 (67%) tiene una opinión favorable y 5 (33%) desfavorable. (Grafico 1). Los aspectos favorables están dados en que consideran que el instrumento permite obtener información, orientar durante la recolección de datos, es fácil de aplicar, es objetivo, preciso, claro, integral, significativo, actualizado, ordenado, organizado, específico, confiable y necesario, con terminología sencilla, legible y comprensible; a la vez consideran que tiene secuencia, orden y organización en su diseño; con los suficientes espacios para marcar y llenar; que refleja cada una de las etapas del Proceso de Atención de Enfermería y que el modelo teórico utilizado se adapta perfectamente a las necesidades y peculiaridades del servicio. Las desfavorables se dieron en que los datos sugeridos no son concretos ni suficientes y el número de preguntas son inadecuadas. (Tabla Nº 1 – 2)

Los registros de enfermería son documentos escritos donde queda recogida toda la información sobre la actividad de enfermería referente al paciente, su tratamiento y evolución; a la vez constituyen una parte fundamental en la práctica clínica de enfermería, lo cual

GRAFICO 1

**VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE VALORACIÓN BASADA EN EL
MODELO TEÓRICO DE DOROTHEA OREM PARA EL CUIDADO AL
PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA
DEL HNDAC SEGÚN LA OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS
LIMA – PERÚ
2008**



Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras de los servicios de Medicina del HNDAC - 2008

conlleva repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal que precisa llevarlos a la práctica clínica con el necesario rigor científico que garantice su calidad. Por lo que éstos deben ser reflejo del Proceso de Atención de enfermería, en el cual la valoración constituya un elemento clave para la obtención de la información ya que a partir de los datos obtenidos permitirá formular los diagnósticos, planteamiento, ejecución y evaluación del cuidado del paciente.

De ahí que los registros son la mejor prueba de la calidad de atención, y los instrumentos deben ser elaborados o diseñados correctamente para asegurarse que respondan a la necesidad para la que han sido creados y esto se logrará tomando en consideración algunas directrices básicas o criterios para su elaboración, relacionados con su organización, estructura, contenido, preguntas y/o ítems, características físicas del registro y otros elementos necesarios que permitirán una recopilación de datos de manera completa, eficaz y con mayor calidad que favorezcan la eficacia de los cuidados a las personas, la continuidad de los mismos, el aval del trabajo profesional del enfermero, y cobertura legal a sus actuaciones.

Al respecto Pilar R. Alvarado, Huamán Lazo y Juana R. Callupe Chavéz, en 1993, en el estudio sobre “Validación de un instrumento guía propuesto para ser aplicado durante la admisión del paciente adulto hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Central F. A. P. y Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”, concluyeron que “el instrumento Guía de Admisión permite recopilar información en forma sistemática e integral de los datos sociales, fisiológicos y psicológicos, en forma objetiva, oportuna, adecuada, clara, suficiente y precisa de acuerdo a la opinión de los jueces expertos en el área”(62)

Por lo que se puede concluir que el Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem según la opinión de la mayoría de las enfermeras es favorable (67%), es decir es válido tomando en consideración el contenido y estructura del instrumento, que son criterios básicos que se debe tomar en cuenta para la elaboración del diseño de un registro de enfermería, lo cual nos permitirá obtener información y datos necesarios de forma eficaz,

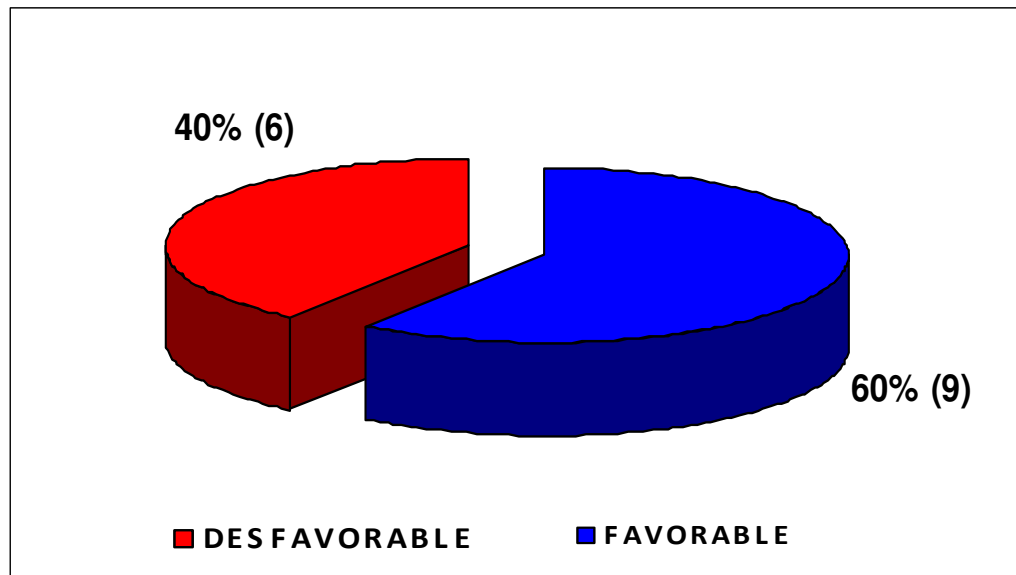
integral y sistemática sobre la salud del paciente relacionados a los requisitos universales de autocuidado para identificar las necesidades de salud que requieren de intervención de enfermería, que favorecerá la eficacia y calidad de los cuidados prestados de forma oportuna, humana, continua y segura de acuerdo a los avances de la ciencia y del desarrollo profesional y porque al introducir elementos o constructos de la teoría, permitirá simplificar el lenguaje de esta teoría, acercando de esta forma sus conceptos a la práctica clínica, facilitando su aceptación e incorporación en el uso diario de la profesión.

En cuanto a la opinión de las enfermeras sobre el contenido del Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem, tenemos que de 15 enfermeras (100%), 9 (60%) tiene una opinión favorable y 6 (40%) desfavorable. (Gráfico 2). Los aspectos favorables están dados en que consideran que el instrumento permite obtener información, orientar durante la recolección de datos; ser fácil de aplicar; ser objetivo, preciso, claro, integral, significativo, actualizado, ordenado, específico, confiable, con una terminología y lenguaje claro, sencillo, legible y comprensible. Las opiniones desfavorables están referidas a que los datos sugeridos en el instrumento no son concretos ni suficientes. (Tabla Nº 1)

Como sabemos un instrumento de registro no puede diseñarse exclusivamente como un trabajo de despacho; debe asegurarse que el diseño realizado simplifique y mejore el trabajo del enfermero para una recogida de datos de forma eficaz, ante ello necesita seguir unas características básicas para asegurar su utilidad como: permitir obtener información necesaria y suficiente sobre el estado de salud del paciente; orientar en la recolección de datos ya que al ser guía ayuda a

GRAFICO 2

**OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO DE VALORACIÓN BASADA EN EL MODELO
TEÓRICO DE DOROTHEA OREM PARA EL CUIDADO AL
PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HNDAC
LIMA – PERÚ
2008**



Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras de los servicios de Medicina del HNDAC - 2008

centrarse en el o los problemas del paciente; ser fácil de aplicar lo cual permite una rapidez en su manejo y ahorro de tiempo; a la vez ser objetivo ya que se elabora en base a lo observado y ejecutado; preciso porque describe hechos y observaciones exactos; claro permitiendo ser comprensible al lector; Integral al ser completo y detallado sobre el paciente; significativo; actualizado; ordenado; organizado; específico porque no utiliza términos vagos; confiable siendo un documento veraz y seguro; con una terminología o lenguaje claro, sencillo y comprensible.

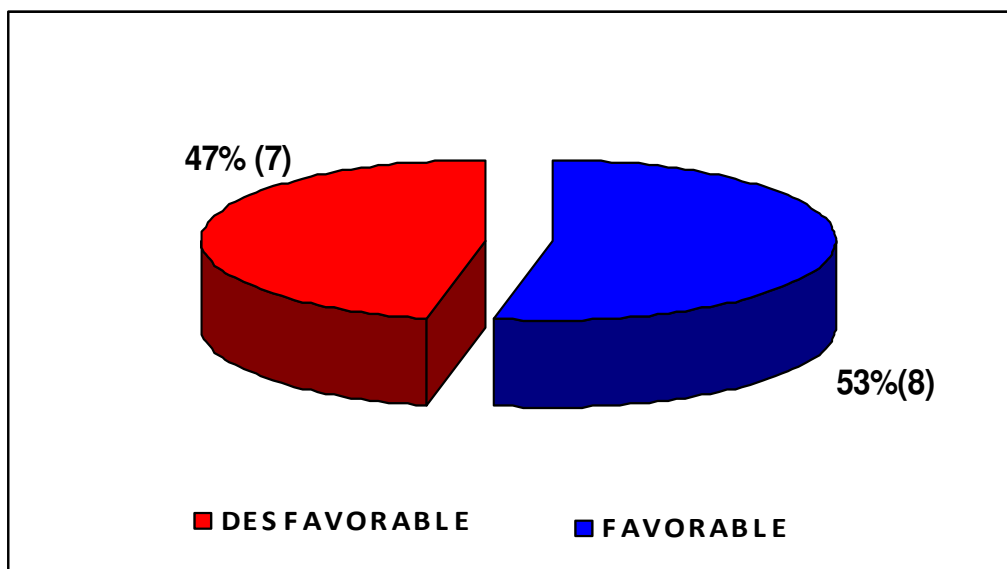
Al respecto Pilar R. Alvarado, Huamán Lazo y Juana R. Callupe Chavéz, en 1993, en el estudio sobre “Validación de un instrumento guía propuesto para ser aplicado durante la admisión del paciente adulto hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Central F. A. P. y Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”, concluyeron que “el instrumento Guía de Admisión permite recopilar información en forma sistemática e integral de los datos sociales, fisiológicos y psicológicos, en forma objetiva, oportuna, adecuada, clara, suficiente y precisa de acuerdo a la opinión de los jueces expertos en el área”(63)

Por lo expuesto se puede concluir que la mayoría (60%) de las enfermeras tiene una opinión favorable sobre el contenido del Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem, relacionado a que este permite obtener información, orientar durante la recolección de datos, ser fácil de aplicar; ser objetivo, preciso, claro, integral, significativo, actualizado, ordenado, específico, confiable, con una terminología y lenguaje claro, sencillo, legible y comprensible, entre otras, lo cual repercutirá en la calidad de atención que se brinda al paciente en el servicio de Medicina promoviendo la adopción de conductas y actividades de autocuidado orientado a disminuir el riesgo a enfermedades.

Respecto a la opinión de las enfermeras sobre la estructura del Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem, se tiene que de 15 (100%), 8 (53%) tienen una opinión favorable y 7 (27%) desfavorable. (Gráfico 3)

GRAFICO 3

**OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA ESTRUCTURA DEL
INSTRUMENTO DE VALORACIÓN BASADA EN EL MODELO
TEÓRICO DE DOROTHEA OREM PARA EL CUIDADO AL
PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE
MEDICINA EN EL HNDAC
LIMA – PERÚ
2008**



Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras de los servicios de Medicina del HNDAC - 2008

Los aspectos favorables están dados en que consideran que el instrumento es secuencial, ordenado y organizado; los espacios para marcar y llenar son suficientes; refleja cada una de las etapas del Proceso de Atención de Enfermería y que el modelo teórico utilizado se adapta a las necesidades y peculiaridades del servicio. Las opiniones desfavorables están referidas a que el número de preguntas no es el adecuado. (Tabla N°2)

Una vez que se ha decidido sobre el diseño y el tipo de información que se requiere registrar en un instrumento, se debe determinar la estructura, en el cual se establece las características generales de éste, así como las áreas o secciones específicas que debe tener. Es decir debe existir un orden, secuencia y organización; con espacios suficientes para registrar la información; lo cual tiene importancia porque un instrumento debe estar estructurado de una forma clara y muy visual con un diseño y maquetación atractiva para el profesional, de modo que los datos cruciales pueden recuperarse fácilmente, con espacios reservados para los datos del paciente, servicio o unidad, etc; con ítems y/o preguntas cerradas que facilitan su rápido cumplimiento debido a la premura y falta de tiempo que caracteriza a la asistencia clínica y a la vez incluya los suficientes campos abiertos para poder añadir otras opciones y/o datos que no hayan sido contempladas en el instrumento. Así mismo el instrumento debe ser reflejo de cada una de las etapas del Proceso de Atención de Enfermería ya que al aplicar este método científico en la práctica clínica permitirá prestar cuidados de forma racional, lógica, sistemática y individualizada al paciente. Agregado a ello también debe acogerse a un modelo teórico de Enfermería que presida el diseño del registro ya que al adoptar un modelo teórico no solo servirá de nexo de unión entre todos los apartados del instrumento sino también permitirá otorgar un cuidado de mayor calidad y eficiencia al paciente a la vez que facilitará que los profesionales aúnen criterios, ahorren tiempo, faciliten decisiones y unifiquen un lenguaje propio entre profesionales de enfermería.

Angélica Doris C. Claudia Pérez A. Cárdenas Gómez F. en Chile, en el año 2003, en el estudio “Registro de Enfermería, una aplicación del modelo de Dorothea Orem”, concluyeron que “el uso de

marcos teóricos de referencia en enfermería ayuda a fortalecer y a enriquecer la identidad y autonomía profesional al proporcionar caminos para crear cuidados integrales de alta calidad sustentados en conocimientos basados en evidencias científicas, humanísticas y culturales. La creación de sistemas de registro de enfermería basado en modelos y teorías propias es parte de esta tarea” (64)

Por lo expuesto se puede deducir que la mayoría (53%) de las enfermeras tiene una opinión favorable sobre la estructura del Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem en lo relacionado a características como la secuencia, orden, organización del instrumento, reflejo del Proceso de Atención de Enfermería, adopción de un modelo teórico de enfermería, entre otras, las cuales facilitan al máximo el proceso de registro permitiendo al profesional de enfermería obtener de manera detallada, ordenada y organizada los datos más indispensables sobre la situación, diagnóstico, tratamiento y evolución de la enfermedad o atención brindada al paciente en el servicio o unidad.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. CONCLUSIONES

Las conclusiones derivadas del estudio son:

- ❖ Acerca de la validación del Instrumento de Valoración basado en el modelo teórico de Dorotea Orem según la opinión de la mayoría de las enfermeras es válido, tomando en consideración los dos criterios o características básicas para la elaboración de su diseño, contenido y estructura, es decir es integral y sistemático.
- ❖ En relación a la opinión de las enfermeras sobre el contenido del Instrumento de Valoración basado en el modelo teórico de Dorothea Orem, la mayoría tiene una opinión favorable al respecto, relacionado a que el instrumento permite obtener información, orientar durante la recolección de datos; ser fácil de aplicar; ser objetivo, preciso, claro, integral, significativo, actualizado, ordenado, específico, confiable entre otras.
- ❖ Respecto a la opinión de las enfermeras sobre la estructura del Instrumento de Valoración basado en el modelo teórico de Dorothea Orem la mayoría tiene una opinión favorable relacionado a aspectos como la secuencia, orden, organización del instrumento, reflejo de las etapas del Proceso de Atención de Enfermería, adopción de un modelo teórico de enfermería, entre otras.

- ❖ Que los profesionales que laboran en servicios de especialidad elaboren instrumentos similares, que le permitan mejorar la calidad de atención en forma humana, oportuna, continua y segura del paciente hospitalizado.
- ❖ Que durante la formación profesional las instituciones de salud fomenten en el alumno la elaboración de instrumentos para mejorar la calidad de atención al paciente.

C. LIMITACIONES

La limitación derivada del presente estudio esta dado por que:

- ❖ Los resultados del presente estudio sólo es válido para el servicio de Medicina y enfermeras donde se realizó el estudio.

B. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivadas del presente estudio son:

- ❖ Que el Departamento de Enfermería promueva en los servicios de Enfermería la implementación y aplicación del Instrumento propuesto “Instrumento de Valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem” de forma progresiva previa capacitación de las enfermeras sobre su manejo, a fin de que permitan otorgar un cuidado de mayor calidad y eficiencia centrada en el paciente, y al mismo tiempo facilitan el uso de un lenguaje común entre los profesionales de enfermería.
- ❖ Que el Departamento de Enfermería y/o directiva de la institución formulen o desarrollen estrategias orientadas a fomentar la actitud investigadora en el personal de Enfermería y participación activa en el desarrollo de investigación a nivel del área de Enfermería y/o multidisciplinario.
- ❖ Realizar estudios comparativos y/o cualitativos en distintos servicios o instituciones de salud que permitan establecer semejanzas o diferencias entre ellas.
- ❖ Realizar estudios cuasi - experimentales con el objetivo de determinar la eficacia y efectividad del instrumento en la elaboración de diagnóstico de enfermería, terapia e intervención de enfermería.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- (1) Rosa M. Ostiguín y Silvia Velásquez. Teoría general del déficit de autocuidado. 2001. Pág. V.
- (2) (1) Pág. VIII.
- (3) Angelina Doús. Claudia Pérez. Carolina Gómez. "Registro de Enfermería: Una aplicación del modelo de Dorothea Orem". 2003. Chile. Pág. 79.
- (4) (1) Pág. 46.
- (5) Rossette A. Poletti. Cuidados de Enfermería. Tendencia y Conceptos. 1980. Pág. 9.
- (6) Mónica Salvador y Viviana Colona. "Efectividad del Modelo de Callista Roy en la atención a las pacientes mastectomizadas en relación a su autoimagen en el Instituto Nacional de Enfermería Neoplásicas". En Tesis para optar el Título de Enfermería. Lima Perú. UNMSM. 1995.
- (7) (3) Pág. 77- 78.
- (8) Barbara Kozier. Fundamentos de Enfermería. 1999. Pág. 49
- (9) Ann Marriner y Martha Raile. Modelos y teorías de Enfermería. 2006. pág. 177
- (10) (9) Pág. 181.
- (11) (3) Pág. 79.
- (12) Luís Pérez. "Aplicación de la Teoría de Orem y Peplau en el Proceso de Atención de Enfermería". 2002. Cuba. Pág. 2.
- (13) (3) Pág. 80.
- (14) Nidia Guerrero. "Aplicación de la teoría del déficit del autocuidado de Orem en la atención al Recién Nacido". 1999. Pág. 7.
- (15) (3) Pág. 85.

- (16) Marlene Arquínigo. "Validación de un Instrumento de Valoración de la capacidad funcional del anciano albergado para satisfacer sus Necesidades Básicas." En Tesis para optar el Título de Enfermera. Lima – Perú, UNMSM., 1987.
- (17) Pilar Alvarado. Juana R. Callupe. "Validación de un instrumento guía propuesto para ser aplicado durante la admisión del paciente adulto hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Central F.A.P. y Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del I.P.S.S.". En Tesis para optar el Título de Enfermería. Lima – Perú. UNMSM., 1994.
- (18) (3) Pág. 79.
- (19) (9) Pág. 4.
- (20) (5) Pág. 14.
- (21) Hermógenes Z. Machaca Rojas. "Conocimientos de los enfermeros sobre autocuidado y los factores personales e institucionales que influyen en su aplicación en el servicio de Medicina del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen". En Tesis para optar el Título de Enfermería. Lima – Perú. U.N.M.S.M., 2002.
- (22) (21) Pág. 15.
- (23) (6) Pág. 30.
- (24) Tendencias y Modelos más utilizados en el cuidado de Enfermería. (En línea) disponible en: http://www.laenfermeria.es/apuntes/otros/fundamentos_enfermeria/tendencias_y_modelos.doc. Pág. 4.
- (25) López D. Alba y Guerrero S. "Perspectiva internacional del uso de la Teoría General de Orem". En revista Investigación y Educación en Enfermería. Colombia. Vol.24, Nº 2 (Julio – Diciembre), 2006.
- (26) (9) Pág.175.

- (27) (1) Pág. 23.
- (28) (1) Pág. VII.
- (29) (25)
- (30) (1) Pág. VII.
- (31) (1) Pág. 24
- (32) (1) Pág. 24
- (33) Nilda Casas y Lilia López. "Enfermería y el autocuidado". 2000.
Pág. 1.
- (34) (3) Pág. 79., (10) Pág.177.
- (35) (1) Pág. 27.
- (36) "Aplicación de la Teoría de Dorotea Orem a un paciente Laringectomizado a través del P.A.E". Lic. Ricardo Izquierdo y otros. Ciudad de La Habana. Cuba. 2006. (En línea) disponible en: www.revistaciencias.com/publicaciones/EEVEFyuuVFUSGkGEse.php
- (37) (9) Pág. 177
- (38) (1) Pág.28.
- (39) (1) Pág. 29.
- (40) (9) Pág. 178.
- (41) (36)
- (42) (36)
- (43) Valoración ética del modelo de Dorotea Orem. MSc. Nuria Rivero Martínez y otros. Ciudad de La Habana. (En línea) disponible en: www.ucmh.sld.cu/rhab/rhcm.../rhcm13307.htm
- (44) (43)
- (45) (33) Pág. 2.
- (46) Rocío Cornejo Valdivia. El cuidado de Enfermería y el Proceso de Enfermería (I Curso Ciencia y Ética en el cuidado de Enfermería). Pág. 4.
- (47) (8) Pág. 91.

- (48) Beverly Dugas. Tratado de Enfermería Práctica. Ed. Interamericana. México. 1996. Pág. 58.
- (49) Adherencia de las enfermeras/os a utilizar un modelo teórico como base de la valoración de enfermería. Juan Reyes Luna, Patricia Jara Concha y José Merino Escobar. Ciencia y enfermería *versión Online*. V.13 N° 1, Concepción junio - 2007. (En línea) disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532007000100006&script=sci_arttext
- (50) Normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería. Silvia García Ramírez, Ana María Navío Marco, Laura Valentín Morganizo. (En línea) disponible en: www.nureinvestigacion.es/FICHEROS.../PDF_protocolo28.pdf
- (51) (50)
- (52) Raffensperger, Ellen Baily. Manual de la enfermería. 2007. Pág. 46.
- (53) Registro del proceso enfermero en urgencias y emergencias. Sociedad Española de Enfermería de Urgencias Y Emergencias. (En línea) disponible en: www.enfermeriadeurgencias.com/recomendaciones/RECOMENDACION6.pdf
- (54) (1) Pág. 45.
- (55) Thora, kron E. “Liderazgo y Administración en Enfermería”.1989. Pág. 178
- (56) Ortiz, C. Edda. “Efectividad de un Instrumento de Valoración en la Identificación de un Diagnóstico de Enfermería”. En tesis para optar el Título de Enfermería. Lima Perú. U.N.M.S.M., 1986.
- (57) (55) Pág. 177
- (58) (1) Pág. 46.
- (59) (56) Pág. 3
- (60) (17) Pág. 12

- (61) (3) Pág. 80
- (62) (17) Pág. 39
- (63) (17) Pág. 39
- (64) (3) Pág. 85

BIBLIOGRAFIA

ALVARADO, P. Callupe, R. J. "Validación de un instrumento guía propuesto para ser aplicado durante la admisión del paciente adulto hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Central F.A.P. y Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del I.P.S.S.". En Tesis para optar el Título de Enfermera. Lima Perú. UNMSM., 1994.

ARQUÍNIGO, J Marlene. "Validación de un Instrumento de Valoración de la capacidad funcional del anciano albergado para satisfacer sus Necesidades Básicas". En Tesis para optar el Título de Enfermera. Lima Perú, UNMSM., 1987.

BRAVO, P. Mery. Guía Metodológica del Proceso de Atención de Enfermería. Ed. Grafica Jesús. Lima - Perú. 2005

DOÚS, Angelina y otros. "Registro de Enfermería: Una aplicación del modelo de Dorothea Orem". Chile. En Horizonte de Enfermería. N° 14. 2003.

DUGAS, Berverly. Tratado de Enfermería Practica. Ed. Interamericana. México. 1996.

DURAND, Juana y otros. Manual de Guía de procedimientos en la atención al paciente hospitalizado. Lima – Perú. U.M.N.S.M. Perú. 1997.

GUERRERO, Nidia."Aplicación de la teoría del déficit del autocuidado de Orem en la atención al Recién Nacido". Chile. 1999.

KOZIER, Barbara. Fundamentos de Enfermería. 5ta. ed. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. España. 1999.

MACHACA, R. Hermógenes. “Conocimientos de los enfermeros sobre autocuidado y los factores personales e institucionales que influyen en su aplicación en el servicio de Medicina del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen”. En Tesis para optar el Título de Enfermería. Lima Perú. U.N.M.S.M., 2002.

MARRINER, T. A y RAILE, A .M. Modelos y Teorías de Enfermería. 4ta. ed. España. Ed. Harcourt Brace.. 2006.

OSTIGUÍN, M. R. y Velásquez, H. Teoría general del déficit de autocuidado. México. Ed. El Manual Moderno. 2001.

ORTIZ, C. Edda. “Efectividad de un Instrumento de Valoración en la Identificación de un Diagnóstico de Enfermería”. En tesis para optar el Título de Enfermería. Lima Perú. U.N.M.S.M., 1986.

POLETTI, A. Rossette. Cuidados de Enfermería. Tendencia y Conceptos. España. Ed. Rol. 1980.

POTTER, A. P. y Perry, A. G. Fundamentos en Enfermería. 5ta. Edición. España. Ed. Elsevier - Harcourt.2007.

RAFFENSPERGER, Ellen Bailly. Manual de la enfermería. España. Ed. Océano/Centrum. 2005.

THORA, kron E. Liderazgo y Administración en Enfermería. 5ta. Ed. Ed. Interamericana. México. 1989.

Bibliografía de Internet:

Buscador de Información: servidor Google

- <http://www.fac.org.ar/ccvc/llave/c028/ruizhont.php>
- www.reeme.arizona.edu/.../Cuidados%20y%20Registros%20de%20Enfermeria.pdf
- www.scele.enfe.ua.es/web_scele/.../fuentes_informacion_ebe.pdf
- www.nureinvestigacion.es/FICHEROS.../PDF_protocolo28.pdf
- www.posgrado.upeu.edu.pe/revista/filev2/56-61.pdf
- www.revistaseden.org/files/1757_19.pdf
- www.enfermeriadeurgencias.com/.../RECOMENDACION6.pdf
- www.facultadsalud.unicauca.edu.co/.../REGISTRO%20DE%20ENFERMERÍA.pdf
- www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/.../dossier7.htm
- www.enferurg.com/articulos/registroenfermero.htm
- www.seden.org/publicaciones_articulodet.asp?...intlInicio...
- www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717...script=sci...
- www.laenfermerahoy.com.ar/articulo.php?id=201
- www.eccpn.aibarra.org/.../capitulo21/capitulo21.htm
- cheenfermeros.blogspot.com/2005/08/registros-de-enfermera.html
- html.rincondelvago.com/documentacion-clinica.html
- www.encolombia.com/.../enfermeria/enfermeria6403-registros.htm
- www.terra.es/personal/duenas/pae.htm
- www.scielo.isciii.es/scielo.php?script...12962004000100017
- www.uninet.edu/.../TL-OREMYPEPLAU.htm
- www.ucmh.sld.cu/rhab/rhcm.../rhcm13307.htm
- www.revistaciencias.com/.../EEVEFyuuVFUSGkGEse.php
- www.fcmfajardo.sld.cu/cev2002/.../03teoriasymodelos.htm

- www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n2/v24n2a10.pdf
- www.enfermeriajw.cl/teoristas/DOROTHEA.ppt
- www.perso.wanadoo.es/aniorte.../progr_asignat_teor_metod5.htm
- www.laenfermeria.es/apuntes/otros/fundamentos_enfermeria/tendencias_y_modelos.doc

ANEXO J

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

▪ VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE VALORACIÓN BASADO EN EL MODELO TEÓRICO DE DOROTHEA OREM SEGÚN OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS.

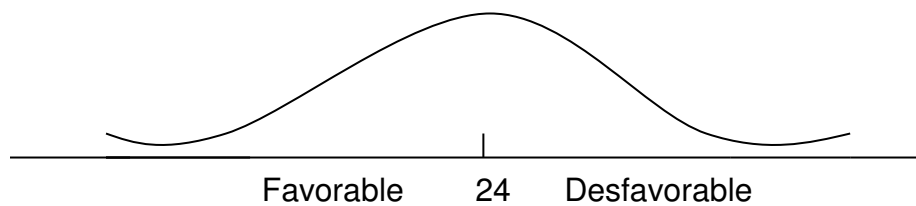
1. Se determino el promedio (\bar{X})

$$X = \bar{24}$$

Puntaje:

Opinión Favorable: 25 - 32

Opinión Desfavorable: 0 – 24



▪ **DIMENSIÓN CONTENIDO**

1. Se determino el promedio (\bar{X})

$$\bar{X} = 19$$

Puntaje:

Opinión Favorable: 20 - 25

Opinión Desfavorable: 0 – 19

▪ **DIMENSIÓN ESTRUCTURA**

1. Se determino el promedio (\bar{X})

$$\bar{X} = 5$$

Puntaje:

Opinión Favorable: 6 - 7

Opinión Desfavorable: 0 – 5

ANEXO K

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....DNI.....
.....C.E.P.....Servicio..... a través
del presente documento expreso mi voluntad de participar en la
investigación titulada “Validación de un Instrumento de Valoración
basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al
paciente hospitalizado en el servicio de Medicina en el Hospital
Nacional Daniel Alcides Carrión “

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los
objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que
se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la
investigación en mención, confió en que la investigación utilizará
adecuadamente dicha información asegurándome la máxima
confidenciabilidad.

Firma de testigo

Firma de autora del estudio

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado Enfermera (o):

La investigación para el estudio para la cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, la investigadora se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

ATTE.

Gabriela Lucia Valverde Ramos
AUTORA DEL ESTUDIO

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
A. Operacionalización de Variables.	I
B. Matriz de Operacionalización de variable	II
C. Instrumento de Valoración	III
D. Instrumento Opinionario	VI
E. Libro de Códigos	VII
F. Tabla Matriz	IX
G. Tabla Binomial	XI
H. Determinación de Validez del Instrumento	XII
I. Determinación de Confiabilidad del instrumento	XIV
J. Medición de la Variable	XV
K. Consentimiento Informado	XVII